

1 Ata da 8ª (oitava) reunião ordinária de 2016 do Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba, realizada nas dependências
2 do Salão de Vidro da Prefeitura Municipal de Sorocaba, no dia 17 de Agosto de 2016, com início às 19h30min. O Sr.
3 Vice-Presidente e Secretário-Executivo do Conselho, Conselheiro Eduardo Golob, participa a todos a respeito da
4 cirurgia pela qual passou o Sr. Secretário da Saúde e também Presidente do Conselho, Dr. Francisco Fernandes, no
5 último dia 13 de Agosto, motivo pelo qual o mesmo encontra-se em recuperação pós-operatória, devendo retornar às
6 suas atividades dentro de 15 dias. Informa que, em virtude do afastamento do Dr. Francisco, atualmente está
7 respondendo como Secretário da Saúde em exercício o Sr. Aílton de Lima Ribeiro, o qual está presente à reunião e
8 poderá ser questionado e prestar as informações que se façam necessárias a garantir o bom andamento da reunião.
9 Dá-se então início a reunião, convidando os Conselheiros da Comissão Executiva a tomar assento na Mesa Diretora dos
10 trabalhos. Procede-se então com a apreciação do primeiro item da pauta: Informes e assuntos gerais. Conselheiro
11 Alexandre informa a respeito dos trabalhos da Comissão formada para análise das Emendas Impositivas, que perfazem
12 o valor de R\$ 400.000,00 reais. Diz que foi deliberado que a utilização desta verba seja realizada diretamente para
13 fomento das ações do Conselho Municipal de Saúde, estritamente para fomentar a criação e regulamentação dos
14 Conselhos Locais. Diz que será encaminhada proposta para análise de todos os conselheiros. Fala ainda que a
15 Associação dos Enfermeiros, a qual preside, ganhou ação contra a Prefeitura de Sorocaba, no que diz respeito ao fato
16 de que os trabalhadores da saúde devam ter plano de carreira específico. Fala que a sugestão é de equiparação com o
17 plano de carreira dos professores, o que foi deferido pelo juízo da comarca. Informa, ainda, que a decisão abrange a
18 todos os profissionais da saúde, e não apenas ao pessoal da enfermagem. Conselheiro Álvaro Ciomak chama a atenção
19 para o fato de que, mais uma vez, há grande ausência de conselheiros presentes à reunião. Versa a respeito da
20 necessidade de comprometimento de todos, sobretudo em razão da atual fase pela qual passa a saúde do município,
21 motivo pelo qual se faz primordial o engajamento de todos os conselheiros. Passa-se então a apreciação do segundo
22 item da pauta: Aprovação da ata da última reunião ordinária, realizada no dia 27 de Julho de 2016, bem como da ata
23 da última reunião extraordinária, realizada no dia 03 de Agosto de 2016, ambas já devidamente encaminhadas
24 anteriormente aos Srs. Conselheiros. O Secretário-Executivo do Conselho, Sr. Eduardo Golob, relembra que a ata já foi
25 encaminhada com antecedência a todos os conselheiros, e realizada algumas correções, conforme solicitado.
26 Questiona se ainda há alguma manifestação a respeito e, em não havendo nenhuma menção, coloca a ata da reunião
27 anterior em votação, sendo esta aprovada por unanimidade. Passa-se então a apreciação do terceiro item da pauta:
28 Apresentação e homologação dos membros da CIST – Gestão 2016/2018. Conselheiro Luiz Fernando Seidl diz que este
29 item cumpre apenas a formalidade de apresentação de todos os integrantes da CIST para a composição da gestão
30 2016/2018. Versa que houve grande atraso, sobretudo na indicação dos membros, sendo que alguns órgãos ainda não
31 indicaram seus representantes. Passa a realizar a leitura do nome dos integrantes, e por qual órgão estes foram
32 indicados. Conselheiro Eduardo Golob solicita que seja encaminhada a relação por e-mail, para redistribuição a todos
33 os conselheiros, posteriormente. Sr. Douglas Salton questiona o fato pelo qual não há nenhum representante de
34 portadores de deficiência. Conselheiro Luiz Fernando Seidl diz que está seguindo o regimento atual, mas que o mesmo
35 pode encaminhar questionamento por escrito, para adoção de providências junto à Comissão Executiva do Conselho
36 Municipal de Saúde. Conselheiro Milton Sanches diz que estará realizando, amanhã, a indicação dos membros em
37 representatividade da CTB. Relembra que o regimento interno da CIST fechou apenas com a composição das Centrais
38 Sindicais, embora haja a orientação de que a CIST seja a mais aberta possível a todas as associações interessadas.
39 Finalizada a discussão, colocado em votação, a homologação foi aprovada. Passa-se então a apreciação do quarto item
40 da pauta: Apresentação do Sistema SIS, especificamente no que concerne a viabilizar a publicidade da lista de espera
41 de consultas, exames e procedimentos SUS. O Vice-Presidente e Secretário-Executivo do Conselho, Conselheiro

42 Eduardo Golob, relembra que já foi anteriormente feita apresentação aos membros componentes da Comissão de
43 Planejamento e Regulação, sendo agora apresentado à plenária. Sr. Carlos, da Viver Sistemas, dá início a sua
44 apresentação comentando que o Sistema de Informações da Saúde – SIS – já é existente na Prefeitura Municipal, e que
45 então foi disponibilizado novo aplicativo ao Sistema, para a finalidade de possibilitar o acompanhamento da lista de
46 espera de consultas, exames e procedimentos. Diz que o Sistema gera uma senha única ao usuário, para garantir sua
47 privacidade de consulta. Conselheiro Alexandre questiona como o paciente obtém essa senha, sendo informado que,
48 no momento de seu cadastro, essa senha já é gerada automaticamente, e passada ao munícipe. Demonstra o conceito
49 sistêmico, e o fluxo de encaminhamento de como se dará a operacionalidade e a prática das consultas. Passa a
50 demonstrar, na prática e com acesso online ao sistema, via internet, como se realizará a consulta pelos pacientes.
51 Conselheiro Alexandre pergunta qual é a integração desse sistema com o sistema já existente na rede de saúde. Sr.
52 Carlos informa que trata-se do mesmo sistema, sendo apenas um aplicativo novo. Conselheiro Alexandre questiona
53 como o acesso gerencial pode ser acessado, sendo informado que apenas por usuários com esse perfil cadastrado, e
54 somente na rede interna da Prefeitura Municipal, sendo vedado o acesso gerencial de forma online, por segurança.
55 Sra. Maria de Jesus, ex-conselheira presente a reunião, questiona qual será a efetividade da consulta no que diz
56 respeito a agilidade do andamento da consulta. Conselheiro Dr. José William questiona se toda a demanda de cirurgia
57 fará parte do sistema. Sr. Carlos diz que, uma vez repesada a demanda, ele será automaticamente atualizado.
58 Conselheiro Dr. José William questiona se, uma vez finalizado o contrato da Prefeitura com a atual empresa, se todo o
59 sistema e informações serão perdidas. Sr. Carlos e Conselheiro Eduardo Golob informam que o banco de dados
60 pertence à Prefeitura, e também já a municipalidade possui a licença de utilização, independente do contrato com a
61 empresa. Conselheiro Luiz Fernando Seidl diz que a proposta inicial do Conselho possuía alguns itens a mais, os quais
62 não foram incluídos no sistema. Exemplifica o caso de não haver a disponibilidade de consulta da previsão de tempo
63 de atendimento, bem como não possui o número total da lista de espera. Conselheiro Eduardo Golob e Conselheiro Dr.
64 José William relembra que, conforme acordado em reunião da comissão, o número total da lista de espera seria
65 inserido no sistema. Conselheiro Luiz Fernando Seidl questiona se a Comissão de Regulação poderá ter acesso a
66 relatórios mais detalhados, em nível gerencial. Sr. Carlos informa que, conforme já adiantado à comissão, a consulta da
67 previsão de tempo de atendimento é algo não fidedigno, uma vez que por vezes as demandas são atendidas por
68 serviços do governo do Estado, por bolsões de vagas, dentre outras variáveis, as quais não podem ser inseridas no
69 Sistema, tornando o número irreal. Conselheira Márcia Niterói questiona se a própria Unidade de Saúde poderá
70 informar ao munícipe a sua posição, caso ele não seja familiarizado com tecnologia. Sr. Carlos diz que tal situação já
71 ocorre atualmente, e poderá continuar ocorrendo. Passa-se então a apreciação do quinto item da pauta: Informações
72 a respeito das providências adotadas a respeito do acidente fatal ocorrido com funcionário do CAPS III. Conselheiro
73 Eduardo Golob informa que o Instituto Moriah foi formalmente convocado, mas não compareceu. Conselheiro
74 Alexandre informa que teve ciência de que o contrato com o Instituto Moriah foi rescindido pela Prefeitura, provável
75 motivo pelo qual o Instituto Moriah não compareceu. Questiona ainda à equipe da coordenação de saúde mental se
76 existem outros pacientes com quadro psicológico semelhante ao do paciente que ocasionou o acidente. Sra. Talita
77 informa que existem outros dois casos que necessitam de maior contorno pela equipe, e que toda a atenção tem sido
78 dispensada. Informa ainda que a equipe tem acompanhado, tanto a família da vítima, quanto do autor do acidente.
79 Conselheiro Alexandre questiona se a Prefeitura adotou alguma medida em relação a investigação formal do acidente.
80 Sra. Talita informa que irá levantar a informação, e posteriormente repassará para ciência de todos. Conselheiro
81 Alexandre sugere que a Prefeitura demonstre ainda quais ações adotou no sentido de melhorar o acompanhamento e
82 evitar que casos semelhantes ocorram. Conselheiro Milton Sanches informa que o CAPS III 24 horas “Arte do Encontro”

83 encontram-se em greve, e que durante o ato, presenciou um ataque de crise de agressividade de paciente, e que
84 percebe-se nitidamente que não há a estrutura necessária para conter estes casos. Sra. Talita explica qual é o
85 procedimento adotado para estes casos, informando que nos casos de crise de paciente, há uma equipe para realizar a
86 contenção, sendo composta de 05 pessoas para imobilizar o paciente. Conselheiro Milton Sanches informa que não
87 vislumbrou tal estrutura no CAPS “Arte do Encontro”, alegando ainda que no dia do acidente que culminou com o
88 óbito do técnico de enfermagem conhecido como “Carlinhos”, a equipe estava formada por apenas 03 pessoas, sendo
89 eles 02 técnicos de enfermagem e 01 enfermeiro. Deixa registrado sua preocupação com estes casos semelhantes ao
90 qual presenciou, colocando em risco pacientes, trabalhadores e até mesmo vizinhos. Sr. Douglas Salton questiona se o
91 CEREST tomou alguma providência quanto a este caso. Conselheiro Alexandre, que labora no CEREST, informa que
92 apenas na data de ontem o CEREST recebeu a CAT, e adotará as providências. Passa-se então a apreciação do sexto
93 item da pauta: Informações da Área de Vigilância em Saúde a respeito das normas e regras de fiscalização aos asilos e
94 clínicas de abrigo de pessoas, bem como em relação ao atendimento da mulher vítima de violência no município de
95 Sorocaba. Sra. Marília, chefe da Divisão de Vigilância Sanitária do município, dá início a sua apresentação,
96 diferenciando casa de repouso, de centro de convivências, asilo, e de abrigo de idosos. Informa como procede-se com
97 a avaliação de risco, nos termos da legislação vigente, especialmente a RDC 283/05. Demonstra quais são os requisitos
98 necessários para a instituição poder funcionar legalmente. Informam da necessidade do particular averiguar todo o
99 histórico e legalidade da instituição, bem como se atentar ao contrato que porventura seja assinado com a entidade, já
100 que nele estarão contidas as cláusulas pertinentes a deveres e obrigações, sobretudo sobre a quem recai a
101 responsabilidade de vestimenta, produtos de higiene, alimentação, dentre outros pormenores. Demonstra qual é o RH
102 exigido em razão do grau de dependência da pessoa idosa, bem como seus reflexos e cuidados do dia a dia com o
103 idoso, tais como ministrar medicação, aferimento da pressão arterial, e demais cuidados pertinentes. Discorre a
104 respeito das exigências da estrutura física e das instalações mínimas das entidades, visando garantir a segurança e bem
105 estar dos idosos. Finaliza a sua apresentação agradecendo a atenção de todos, e coloca-se a disposição para os
106 esclarecimentos necessários. Conselheira Márcia Niterói diz da sua preocupação, e que a fiscalização deve ser bastante
107 rígida, pois há denúncias de que, por vezes, as irregularidades ocorrem durante a madrugada. Sra. Marília diz que, por
108 vezes, algumas ações ocorrem até mesmo às 06h da manhã. Sra. Circe, proprietária de centro de convivência, diz que
109 existe legislação específica de centros de convivências, tanto estadual quanto federal. Lembra que buscou auxílio
110 junto a Vigilância, tendo sido passadas orientações superficiais e gerais. Relata que, por vezes, os centros de
111 convivência são fiscalizados como se fossem casa de repouso, e entende que o enquadramento não é correto. Sugere
112 que o município elabore legislação específica para os centros de convivência, como forma de evitar estes
113 contratemplos. Sra. Lílian Dezotti, técnica da Vigilância, explica que se é verificado que o centro de convivência
114 desempenha somente esta função, não havendo pernoite ou coisas similares que possam configurar clínica de idosos,
115 isto é levando em conta e a análise é feita dentro de um bom senso do que entende-se necessário para a manutenção
116 adequada e segura dos serviços aos quais a instituição se destina e se propõe. Sra. Marília informa que, em relação a
117 criação de legislação municipal, a Vigilância e o Conselho do Idoso, em parceria com a OAB e com a Câmara Municipal
118 de Vereadores, já estão tratando da questão, e possivelmente haja em breve a publicação de legislação municipal
119 específica. Conselheiro Milton Sanches questiona o fato da Vigilância não possui condições adequadas, sobretudo de
120 RH, para fiscalizar o grande número de instituições e clínicas que se espalham pela cidade. Questiona qual é o
121 procedimento de fiscalização, bem como se a Vigilância atende a denúncias específicas. Sra. Marília diz que existe
122 promotoria pública específica que acaba gerando as demandas, quase sempre oriundas de denúncias feitas
123 diretamente à promotoria ou até mesmo à Vigilância. Ressalta que, normalmente, a primeira visita é somente de

124 orientação, caso não se constate situações tão críticas que já ensejem diretamente a interdição. Sra. Renata Guida,
125 chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica, começa a explicar a respeito do atendimento específico a mulheres
126 vítima de violência, relatando brevemente quais são os fluxos a serem seguidos conforme o tipo de violência. Diz que
127 os serviços compostos pela rede de atendimento dão toda a orientação pertinente a estas vítimas, encaminhando para
128 as casas de acolhimento ou serviços especializados, conforme cada caso e o desejo da vítima. Diz que a vigilância
129 notifica todos os casos de violência, exceto a violência urbana, tais como brigas de bar e similares. Relata que o
130 público-alvo é a mulher vítima de violência doméstica e crianças, em face de necessidade de encaminhamento aos
131 serviços especializados, tal como no caso de abuso sexual, onde deve-se dar o atendimento de saúde adequado, com a
132 realização de exames pertinentes e outros cuidados pormenores. Fala a respeito do atendimento voltado, também,
133 para a violência psicológica, que igualmente é tratada e atendida da mesma forma, com acolhimento integral e as
134 notificações compulsórias. Conselheiro Dr. José William relata que, por vezes, a mulher vítima de violência por parte
135 de outra pessoa que não o seu parceiro ou marido acaba não recebendo o atendimento na delegacia especializada. E,
136 às 21h30min, como nada mais foi acrescentado à reunião, eu, Conselheiro Eduardo Golob que secretariei e presidi a
137 presente reunião, e membros da Comissão Executiva que integraram a Mesa Diretora dos trabalhos, demos a presente
138 reunião por encerrada.